

Från: David Tolentino <david.t@skrivtolkning.se>
Skickat: den 27 augusti 2020 14:40
Till: Registrator; Media; Ala Shakrah
Ämne: Folkhälsomyndigheten 27/8

Kategorier: MC

Ja, klockan är två, välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens om covid-19. Thomas Lindén, avdelningschef på Socialstyrelsen är här, även Anders Tegnell från Folkhälsomyndigheten och Svante Werger, strategisk rådgivare på MSB. Det går bra att ställa frågor efteråt, vi har lite folk på länk. Det finns tid för korta intervjuer efteråt. Folkhälsomyndigheten en trappa upp. Det här är sista presskonferensen i lokalen, vi byter till lokaler inne på Folkhälsomyndigheten från tisdag. Jag lämnar till Anders Tegnell, statsepidemiolog.

-Välkomna hit. Vi börjar med globala läget. Det är egentligen samma karta som i tisdags. Inga snabba förändringar. Som ni ser på mörka färgerna är det framförallt Sydamerika som är den stora hotspotten för pandemin just nu, tillsammans med Indien och Pakistan, Bangladesh, länderna i Sydasien. Man kan se att det lugnat sig i framförallt USA, det gör att den fortsatta uppgången blivit mindre och möjligen ser man någon nedgång senaste veckorna. 24 miljoner fall så långt, snart 1 miljon avlidna. Utvecklingen i EU och Storbritannien är inte lika positiv, vi har en fortsatt ganska snabb uppgång som verkar fortsätta i veckan. Ganska många länder har ökade fall, men de som genererar mest är Spanien, Frankrike, ja framförallt de två har stora volymer just nu. Vi har över 2 miljoner fall i Europa, och runt 180 000 avlidna. I Sverige har vi än så länge klarat oss utan den ökningen, utan snarare tvärtom. Vi har en snabb nedgång i juli, och lite tendenser till uppgång i augusti, men vi har en stabilisering, närmare en nedgång senaste veckan, vi är uppe i nästan 84 000 fall just nu. Utifrån diskussionen i tisdags, om de nästan 4000 fallen som var falskt positiva, från en kinesisk leverantör till några laboratorier: För att visa effekten på statistiken. Det är inte så stort. Fallen är spridda över några veckor och ändrar inte formen på kurvan, utan minskar möjligen toppen, och nedgången var kanske brantare än tidigare. Personerna har fått information idag, i stort sett alla.

Åldersfördelningen har vi pratat om. Ökningen var mycket i gruppen 20-30 år. Den kurvan som ligger överst där - det är 20-49 faktiskt. Men 20-30 år ökade. Det har avstannat, och vi ser nästan en minskning i Sverige. Övriga grupper är ganska konstanta. Det här understryks, som vi sagt tidigare under senaste veckorna, av att belastningen på IVA successivt minskar. Vi har enstaka fall om dagen, vid det här laget, vilket gett IVA en välförtjänt vila i sommar. Det viktiga och stora arbetet i äldreomsorgen har haft bra resultat, för att antal avlidna, som kommer från äldreboenden, har minskat. Det är enstaka fall om dagen, i Sverige. Det är stabilt sedan flera veckor. Allt hänger ihop med att vi följer rekommendationerna: Stanna hemma om man är sjuk, det allra viktigaste. Ta också kontakt med sjukvården och bli testad så fort som möjligt, så man kan avgöra om

det är covid-19. Tänk på handhygien, och håll igen på sociala sammanhang, och håll avstånd. De råden gäller, och är ännu viktigare för riskgrupperna, framförallt för dem som är över 70 år. Vi har svarat på en promemoria, en remiss från Regeringskansliet, för att se hur vi gör det möjligt för större evenemang, när läget stabiliserats. Förslaget handlade om framförallt arrangemang med anvisade, numrerade, sittplatser. Det är i grunden ett bra förslag och vi föreslår att vi till en början höjer gränsen från 50 till 500 på de ställen som har numrerade platser. Man sprider ut publiken, så det är minst en meter. Sedan ser man om det finns möjlighet att öka publikmängden ytterligare. Det är svaret på det vi fått från Socialdepartementet. Det var det från mig.

-JA, vi fortsätter med rapport från Socialstyrelsen. Även Socialstyrelsen har svarat på remissen. Även för Socialstyrelsens del har vi ingenting att invända mot en höjd antalsgräns, men med förhållningsregler. Läget i sjukvården: Trenden är stabil, med avtagande belastning, med återkommande och tillfälliga platåer lokalt, på några dagar till en vecka. Just nu är bilden att totalt intensivvårdas över 20 covid-19patienter, och ytterligare några andra på andra sjukhusplatser. 16 regioner har inga covid-19patienter alls i intensivvård. Antalet patienter påverkar inte den totala kapaciteten i sjukvården. Så siffrorna blir inte längre meningsfulla att redovisa. Även kommuner rapporterar samtliga mycket få smittade i verksamheterna. Jag vill också, i relation till aktuell uppmärksamhet, informera om att Socialstyrelsen ska ta fram nationella riktlinjer, vid fetma. Över hälften av befolkningen har övervikt, som innebär olika typer av hälsohinder. Ju mer övervikt, desto större risk för följsjukdomar. Vi vill erbjuda vården en nationell riktlinje, i form av kunskap. Vi fattade det beslutet i våras, men corona kom emellan. Vi startade arbetet i juni och är i färd med att gå utanför vår egen organisation och formera arbetsgrupper. I arbetet kommer vi jobba nära regionernas nationella kunskapsstyrning och programområde, och luta oss mot experter inom fetma och följsjukdomar, och samverka med andra. Arbetet rör barn och vuxna, och innebär inte bara kirurgiska åtgärder, det är bredare än så. Arbetet kommer fokusera på de kanske 20 viktigaste inslagen i vård och behandling, och vi arbetar i snabbare tempo än normalt. Vi räknar med ett resultat inom något år. Jag vill berätta att jag nås från regionerna av ganska allvarliga rapporter om att äldre och personer i riskgrupp inte kommer på, eller avbokar, kontroller av kroniska sjukdomar. Det finns en tendens att söka vård senare än vanligt, för saker som kan tyda på allvarlig sjukdom. Jag uppmanar att sjukvården finns för dig som behöver. Ta hand om hälsan, låt sjukvården hjälpa dig när det är av värde. Det är som vi hört många gånger viktigt att alla de gör vad de kan för att hålla sig friska. Följ rekommendationer, men också motionera och även söka vård när man behöver. Det var det från Socialstyrelsen.

-Från MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, har vi inga nyheter idag. Jag svarar gärna på frågor, om arbetet eller samhällets krisberedskap.

-Tack! Dagens Nyheter?

-Från 50 till 500 i sittande publik, och du sa EN meter istället för de TVÅ meter som varit - gäller den förändringen bara vid evenemang med sittande publik, eller är tvåmetersregeln död och begravnen?

-Det finns egentligen ingen sån regel. Vi har en meter i de allmänna råden, gällande restauranger, därför är det rimligt med samma mått här, då det delvis är liknande verksamhet. Därför har vi landat på en meter, som är mer logiskt, jämfört med råden vi har mot restaurangnäringen.

-Egentligen två frågor:

Varför tapetserar vi upp stan full med affischer, där det står tvåmetersregeln, och "försök hålla två meter"?

-Det är regionen som står bakom och tagit fram de affischerna.

Det kan vara ett adekvat mått att ha när man är ute och rör sig, man har då mer marginal. När man däremot sitter ner, sitter man still på ett annat sätt, och då kan det vara fullt tillräckligt med en meter, i det sammanhanget. Jag tror inte man ska stirra sig blind på att det ska vara samma mått i alla sammanhang; man måste ha en flexibilitet i tänket.

-Det ska vara en meter åt alla håll för publiken?

-Ja.

-Nu kommer jag till frågan, som handlar om något annat.

Ni har sagt att det vetenskapliga underlaget för munskydd är svagt. Vad lutar ni er mot för rapporter? Jag har kontaktat pressavdelningen för en vecka sen och bett om några såna rapporter. Jag har påmint dem flera gånger, och i tisdag fick jag ett nekande svar. Att jag inte kan få en sån lista. Jag tänker: Det vore kanske bra i ett sånt läge att vara öppen med vad ni lutar er mot, så man inte tänker eller tror att det inte finns något underlag?

-Det finns åtminstone tre tunga underlag. WHO, EDCD och den Lancet-rapport som man lutar sig mot, där alla skriver att vetenskapligt underlag är svagt. Vi har inte gjort en egen bedömning, utan samlat de bedömningar som finns. Läser man den sammanlagda bedömningen, ser man att det är väldigt svagt.

-Schweizisk radio: Det blir runtom i Sverige i höst - lokala folkomröstning, som Malung och Luleå - man vågar inte genomföra dem på grund av restriktioner och rekommendationer... Har ni några tips till dem, om hur man ska göra? Det verkar råda en osäkerhet.

-De allmänna råd som finns på plats idag, när det gäller att samla folk - att se till att möjlighet finns att hålla avstånd, att inte trängsel uppstår, att det finns tillgänglighet till

bra handhygien. Det kan appliceras på en röstlokal. Vi har inte fått några direkta frågor till oss om det.

-Det finns väljare som är äldre än 70, som kanske inte vågar ge sig ut.

-Det har man tidigare löst via poströstning, att man kommer och rösta på ett boende, till exempel. Det finns lösningar på det. Men jag har inte hört frågan tidigare, den har inte kommit till oss. Men har man bra diskussioner lokalt kan man hitta lösningar på det. Det är viktigt att demokratin kan fortsätta fungera!

-Tt, två frågor: Jag vill komma tillbaka till ändringen om sammankomster. Gäller det alla sammankomster? Till exempel sportevenemang - hur blir det, med till exempel motionslopp. Är det skillnad på ute- och innesporter?

-Det är för det första ingen ändring, det är ett förslag från regeringen, som man remitterat till en del myndigheter, för att få kommentarer.

Sen är alla medvetna om att det finns många evenemang och verksamheter som INTE kommer kunna omfattas av detta, man har nu valt de som är relativt enkla, de med fasta sittplatser - där man får ett nummer. Där kan man enkelt hitta modeller, för hur man ska organisera det, så man inte skapar trängsel. Man håller på att fundera på hur man kan utveckla regelverket för andra typer av evenemang; men det här är ett förstasteg.

-Fotboll och hockey, det är en skillnad - man är ute respektive inne när man tittar på det.

-Vi gör ingen skillnad på det. Det är stora arenor med stora avstånd, så den skillnaden är inte så viktig med tanke på de numrerade platserna.

-SVT, om dödligheten: Man trodde den var på flera procent i början av utbrottet, men Johan Giesecke säger att den kan vara 0,2 %, som en dålig influensasäsong - men ni har sagt att det kan vara 0,6 %. Men smittspridningen pågår i Europa, men inte lika många verkar dö.

Påverkar det er bedömning om dödligheten?

-Dödligheten är extremt beroende på ålderskategorin som drabbas. Den blir väldigt hög när man pratar om äldre personer, och då framförallt med kroniska sjukdomar. När man kommer ner i åldrarna när man nästan noll, så på befolkningsnivå kommer det bero på hur befolkningsstrukturen ser ut. Personer över 80 kommer ha högre dödlighet än unga. Så jag tror inte vi kommer ha den diskussionen så mycket framöver, utan hur faran ser ut i olika åldersgrupper. Då är det 80+ de som är värsta drabbade, men under 50 är dödligheten väldigt liten.

-Det har varit en jämförelse med influensan, och i början av utbrottet pekade du på att det var i paritet med en dålig influensasäsong.

-Man får gå tillbaka och se vad som orsakar influensaepidemier. Det som brukar drabba ungefär 5 %, drabbar några få tusen dödsfall per säsong. Denna har burit med sig fler dödsfall, men fler drabbas.

Det är inte så vansinnigt långt ifrån varandra.

-Ekot: Detta med 500. Är det bara ett förslag? Det är inga beslut som tagits?

-Det är regeringen som velat ha vår och Socialstyrelsens bedömning på en väg framåt, för att få kulturlivet att komma igång igen.

-När beslut tas, från och med när kommer det gälla?

-Det är regeringen som måste svara på den frågan, jag har ingen aning om hur snabbt man kan processa det.

-Dagens Nyheter?

-En fråga till om de här 500 personerna. Idrottsrörelsen har sett att man ska få ta in publik som motsvarar en viss procent av en arenas kapacitet - varför har ni landat på en siffra istället för en sån lösning?

-Det är inte bara kapaciteten i arenan som är viktig, utan också vad som händer när personer kommer dit eller åker därifrån. Det finns en oro i kollektivtrafiken, att om man börjar arrangera stora evenemang i stora städer, och tar dit tusentals personer, kommer kollektivtrafiken drabbas. Vi vill få en lösning på den typen av trängsel också. Annars håller jag med om att en procentandel skulle kunna vara rimlig. Men man får sidoeffekter, speciellt kring stora arenor - så 500 är lagom att börja på, sen får vi följa upp effekterna på det och se om det blir ytterligare höjningar.

-Hur lång tid kommer det gå?

-Det tar alltid tid innan man ser effekterna. När man öppnade i samhällen i Europa tog det några månader innan effekten slog igenom. Jag kan tänka mig att det behövs några månader innan man kan känna sig säker på att det inte har effekt på spridningen i samhället.

-Jag vill knyta an till det du frågade om: Hur länge ska vi ha det på det här sättet, förhålla oss till restriktioner - vad ser ni i kristallkulan?

-Vi levererar den nästa tisdag, när vi levererar underlaget till regeringen. Men det här är inte en situation som kommer bestämmas om månader eller liknande, som den varat, utan av hur stort trycket är på sjukvården och antal fall i samhället. Ingen vet det idag.

-Men smittan minskar, IVA-inläggningar minskar, dödligheten minskar - är det inte läge att släppa?

-Samtidigt har vi en situation där människor kommer tillbaka till skolor och jobb, det blir mer tryck på arbetsplatser och kollektivtrafiken. Vi har en utveckling i övriga Europa som talar för en ökning just nu, så det finns anledning att sitta still i båten och inte skapa ett stort tryck på sjukvården, utan hålla situationen stabil. Även under omständigheterna som är förändrade, med mer tryck och mer sociala kontakter.

-TV4-nyheterna. Siffran på att ungefär 20 procent av befolkningen skulle vara smittad. Ni har sagt att typ 0,4 procents dödlighet. Vi har nu 6 000 personer som är döda i Sverige. Räknar man baklänges borde det tyda på att 6 genom 4, alltså 1,5 miljoner är smittade.

-Jag tror vi måste vara försiktiga när vi räknar på det sättet. Vi vet att en ganska stor av dem som avlidit är på äldreboende, där överdödligheten är stor. Av 70-80 000 personer var det 3-4000 som avled. En hög andel. Men i övriga delar av samhället är det mindre.

Jag tror inte vi ska gräva ner oss i såna siffror. Vi ska vara mer fokuserade på att se hur stor dödligheten är i olika befolkningsgrupper, för att kunna bedöma skydd och restriktioner.

-TV4 får fråga igen, men Göteborgsposten är med på länk.

-Tack. Jo, två frågor om långtidssjuka i covid-19, till Folkhälsomyndigheten, alternativt Socialstyrelsen. Den första: Hur påverkas folkhälsan och samhället generellt av den patientgrupp som har långtidskomplikationer och inte kan återgå fullt ut till arbete och studier.

-Socialstyrelsen får hantera den frågan.

-Det finns inte information om hur många personer det rör sig om. Det är en heterogen grupp. Det finns personer som fortfarande har covid-19 som har symtom. Det finns de som har läkt ut en covid-19 och är som man brukar efter en svår sjukdom, och är nedsatt i funktionerna, och på väg att hämta sig. Det finns också de som fått permanenta skador av sjukdomen. Det finns också de som har annan sjukdom, infektionssjukdom, eller andra sjukdomar. Man kan ha misstolkat det. Det är en heterogen grupp som vi inte vet hur stor den är. Det finns Facebook-grupper för sådana kategorier, och det kan ge en indikation, men det är inte heller en säker siffra. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering har fått i uppdrag att kasta ljus över gruppen för att se hur den ser ut och hur man på bästa sätt kan stödja och hjälpa. Med regionernas system för kunskapsstyrning har vi också sett över möjligheterna att ta fram ett vårdprogram, de träffas 28/8. Det finns en uppdragsbeskrivning för dem. Sveriges Kommuner och Regioner har också pratat med Försäkringskassan för att reda ut problem relaterade till problem med att få sjukskrivning förlängd och godkänd. Vi jobbar på flera fronter, men mycket information saknas om den patientgruppen.

-Du säger att information saknas. En kollega har pratat med Svenska covidföreningen, som vill se mer forskning om långtidskomplikationer.

-Ja, forskning är viktigt för att få reda på det vi inte vet. Men det tar tid. Vi har bara ett drygt halvårs erfarenhet. Många rapporter saknas, även om mycket forskning publiceras utan alla steg som normalt behövs för att publicera en forskningsrapport. Vi kan också dra erfarenhet av liknande infektionssjukdom, men frågan är vad som är specifikt för covid-19, och generellt för gruppen av samma virus. Det kommer nog tyvärr gå en stund till innan vi har den information vi behöver. Men det pågår mycket forskning och kommer säkert startas ytterligare studier.

-Tack.

-SVT Sport. Regeringen sa på sin presskonferens förra veckan... De öppnade för att ta in mer folk på till exempel idrottsevenemang. Ni har gett förslaget 500 personer. De pratade om 1 oktober, har ni också utgått från det.

-Inget datum alls, bara innehållet i förslaget. Det är regeringen som sitter på den lagstiftningen, som behövs för att genomföra det. Säger de 1 oktober är det säkert så.

-Men det skulle lika gärna vara imorgon, med tanke på smittläget.

-Precis, men alla förstår väl att det behövs förberedelse och annat, för att få till logistiken och att hitta en modell som uppfyller kraven. En del av detaljnivån kommer behöva regleras, och Folkhälsomyndigheten kommer nog i dialog med olika aktörer ta fram mer detaljerade delar för alla detaljer.

-Jo, jag undrade också vad ni grundade de 20 procent smittade på.

-Inte speciellt mycket mer än de olika försök vi gjort till epidemiologiska undersökningar. De har gett mycket olika resultat, och olika modeller har gett olika resultat. Det har varit extremt svårt att få en säker siffra på hur stor del av Sveriges befolkning som har haft smittan. Den bästa gissningen vi har är runt 20-30 procent, men det har varit svårt att få bra värden. Sjukdomen fungerar annorlunda mot andra sjukdomar. Den är mycket mer heterogen i smittan.

-Serologiska tester?

-Ja, bland annat och testerna på hur många som bär på ett virus vid ett tillfälle. De källorna har vi använt i modelleringsarbetet, ungefär på denna nivå.

-Om smittspridningen, hur har det sett ut på er arbetsplats, på Folkhälsomyndigheten? Har ni klarat er? Har du haft covid-19?

-Jag har inte smittats. Vi för ingen statistik om hur många som haft det på myndigheten.

-Aftonbladet: Om man är familj som går på teater, måste alla då sitta en meter ifrån varandra?

-Vi har föreslagit en öppning så vuxna kan sitta tillsammans med sina små barn.

-Tack! Klara med frågor? Då gör vi oss redo för individuella intervjuer.

Folkhälsomyndigheten en trappa upp.

Det är sista gången vi är i denna lokal. Det finns information på hemsidan om var vi är på tisdag. Tack för att ni kom hit!

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A Förrådsgatan 8, 169 39 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

